ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงในตำบลนาเกียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่

Factors Influencing Breastfeeding Behaviors of Thai Karen Hill Tribe Mothers in Nagian Sub-district, Omkoi District, Chiang Mai Province

วันเฉลิม ฤทธิมนต์* จักรกฤษณ์ วังราษฎร์** อักษรา ทองประชุม**
Wanchaream Ritthimon,* Jukkrit Wungrath,** Aksara Thongprachum**
* นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จ.เชียงใหม่
* Student in Master of Public Health Program, Faculty of Public Health, Chiang Mai University, Chiang Mai Province
** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จ.เชียงใหม่
** Faculty of Public Health, Chiang Mai University, Chiang Mai Province
Corresponding Author: Wanchaream.r@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงในตำบลนาเกียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 157 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคม และแบบวัดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง โดยมีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยการหาความตรงตามเนื้อหา ซึ่งมีค่า IOC เท่ากับ 1 และได้ทำการวิเคราะห์ความเที่ยงของเครื่องมือ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคม และแบบวัดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เท่ากับ 0.92, 0.89 และ 0.90 ตามลำดับ และแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำการวิเคราะห์โดยใช้วิธี KR-20 มีค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.94 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 1.99) โดยมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับต่ำ และระดับปานกลาง

Received: July 14, 2022; Revised: August 19, 2022; Accepted: August 30, 2022

ร้อยละ 48.41, 45.86 ตามลำดับ มีเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.63) และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.66) ซึ่งพบว่า มี 5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ลักษณะการคลอดบุตร ปัญหาและอุปสรรคระหว่างการให้นมบุตร วัฒนธรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขา เผ่ากะเหรี่ยงได้ร้อยละ 56 (R^2 = 0.56, F = 37.87)

คำสำคัญ: พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง

Abstract

This retrospective study aimed to examine breastfeeding behaviors of Thai Karen hill tribe mothers and factors that influenced the breastfeeding practice of 157 Thai Karen hill tribe mothers in Nagian sub-district, Omkoi district, Chiang Mai province. Data were collected using questionnaires comprising 5 parts, namely, personal information, survey of knowledge about breastfeeding, survey of breastfeeding attitudes, survey of social support, and survey of breastfeeding behaviors of Thai Karen hill tribe mothers. The questionnaire was validated in terms of content and the index of Item-Objective Congruence (IOC) was 1. For the reliability, Cronbach's coefficient alphas of the breastfeeding attitude survey, the social support survey, and the breastfeeding behavior survey were 0.92, 0.89, and 0.90, respectively. Lastly, the survey of knowledge about breastfeeding was analyzed using Kuder-Richardson Formula 20 (KR-20) and its reliability was 0.94. The data were analyzed using descriptive statistics, comprising frequency, percentage, mean, and standard deviation; and through multiple linear regression analysis.

The results showed that the practice of breastfeeding among Thai Karen hill tribe mothers was at a moderate level (Mean = 1.99). 48.41% of these Karen hill tribe mothers were found to have poor knowledge about breastfeeding, while 45.86 % had fair knowledge. The findings also showed that the overall attitude towards breastfeeding was at a moderate level (Mean = 3.63), the same level as the overall social support's (Mean = 3.66). It was found that the 5 statistically significant factors with $p < .05$ that affected the breastfeeding practice of Thai Karen hill tribe mothers were: types of childbirth delivery, problems and obstacles during breastfeeding period, culture of breastfeeding, knowledge about breastfeeding, and social support. These could explain the percentage variance of 56 (R^2 = 0.56, F = 37.87). in breastfeeding practice among Thai Karen hill tribe mothers.

Keywords: breastfeeding behaviors, Thai Karen hill tribe mothers

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการป้องกันสุขภาพทั้งของมารดาและทารก ในน้ำนมแม่อุดมไปด้วยสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโต ทำให้ทารกสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ มีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย[1] องค์การอนามัยโลกแนะนำว่าทารกควรเริ่มกินนมแม่ภายในหนึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด กินนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรก และกินนมแม่อย่างต่อเนื่องควบคู่กับอาหารตามวัยจนถึง 2 ปี หรือนานกว่านั้น[2] เนื่องจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมหาศาล ทั้งในด้านสุขภาพของแม่และลูก ด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม[3] โดยอัตราการกินนมแม่ของเด็กไทยถือว่าอยู่ในระดับต่ำเมื่อเทียบกับเป้าหมายโลกและต่ำกว่าประเทศอื่นๆ ในภูมิภาคเดียวกัน โดยในปี พ.ศ. 2562 มีทารกร้อยละ 34 ได้กินนมแม่ภายในหนึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด และมีเพียงร้อยละ 14 ได้กินนมแม่อย่างเดียวภายใน 6 เดือนแรก[4]

ประเทศไทยมีนโยบายและมาตรการในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การดำเนินการตามบันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การมีกฎหมายลาคลอดบุตรและลาไปช่วยเหลือภริยาที่คลอดบุตร และการออกพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 แต่ยังไม่สามารถทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่บรรลุตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกได้[5] จากบทความปริทัศน์สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเอื้อและอุปสรรค นโยบายและมาตรการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน ได้ทบทวนปัจจัยที่จะมีผล คือ ประเพณีวัฒนธรรมและความเชื่อ พบว่า ประเพณีบางอย่างอาจเป็นได้ทั้งปัจจัยส่งเสริมและขัดขวางการให้นมแม่ ด้านการเตรียมความพร้อมของมารดาเพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบปัจจัยขัดขวาง คือ การมีความเชื่อว่านมแม่อาจมีสารอาหารไม่พอ เคยใช้นมผสมเลี้ยงบุตรคนก่อนแล้วแข็งแรงดี การตระหนักคุณประโยชน์คุณค่านมแม่ ความสามารถของตัวเอง ด้านการสนับสนุนโดยครอบครัวและบุคลากรทางการแพทย์ และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมดำรงชีวิต พบมารดาต้องกลับไปทำงาน ทำให้ไม่สามารถให้นมบุตรได้[6]

อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ ประชาชนส่วนใหญ่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ ที่พบมากที่สุด คือ กลุ่มชาติพันธุ์เผ่ากะเหรี่ยง ซึ่งพื้นที่ตำบลนาเกียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ เป็นพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร พบปัญหาด้านการเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง และพบประเด็นสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่อำเภออมก๋อย คือ สถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนแรก มีเพียงร้อยละ 13.17 ซึ่งน้อยที่สุดจากทุกอำเภอของจังหวัดเชียงใหม่ และพื้นที่ตำบลนาเกียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ มีสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนแรกเพียงร้อยละ 5 เท่านั้น โดยร้อยละ 95 มีประวัติการให้อาหารอื่นนอกจากนมแม่แก่ทารกตั้งแต่แรกเกิด[7] ซึ่งกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง โดยส่วนใหญ่เริ่มให้อาหารแก่ทารกตั้งแต่อายุต่ำกว่า 6 เดือน โดยอาหารที่ป้อนจะนิยมเคี้ยวในปากแม่ก่อนนำมาให้ทารก เช่น การเคี้ยวข้าวสุก กล้วยบด ให้เด็กตั้งแต่อายุยังน้อย ซึ่งมีความเชื่อว่าการให้ข้าวลูกจะทำให้ลูกอิ่ม มีการเจริญเติบโตได้อย่างรวดเร็ว และเชื่อว่าทำให้เด็กไม่ร้องไห้งอแง ทำให้พ่อแม่สามารถไปทำงานได้[8]

จะเห็นได้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญและจำเป็นที่มารดาทุกรายควรได้รับการสนับสนุนตั้งแต่ตั้งครรภ์ ส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ถึงความสามารถแห่งตนต่อการมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ดี เช่น การเตรียมความพร้อมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่[9] เนื่องจากพฤติกรรมดังกล่าวส่งผลดีต่อทั้งมารดาและทารกจึงทำให้ผู้วิจัยได้ตระหนักเห็นว่าการแสดงพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ล้วนเกิดจากหลากหลายปัจจัย

ไม่ได้ขึ้นกับปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง และในกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยงมีการดำเนินชีวิต ความเชื่อ ประเพณีและวัฒนธรรมที่มีรูปแบบเฉพาะแตกต่างจากพื้นที่ปกติ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ในตำบลนาเกียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานของพื้นที่ในการส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงอย่างเหมาะสม อันจะส่งผลดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก รวมทั้งใช้เป็นแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กับพื้นที่อื่นๆ ที่มีบริบทเป็นพื้นที่ห่างไกล ทุรกันดาร และมีมารดาเป็นกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยงให้ประสบผลสำเร็จต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

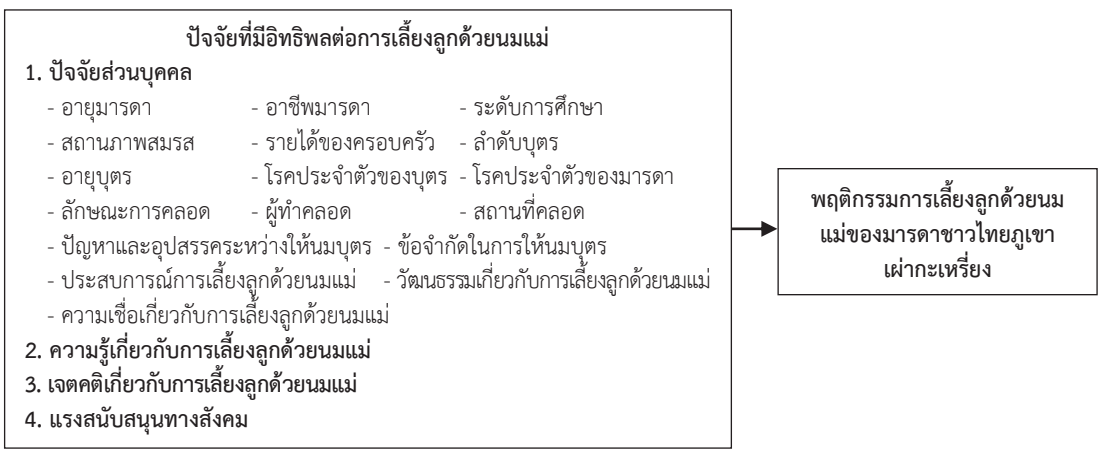
1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงในตำบลนาเกียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่

2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงในตำบลนาเกียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดของ ลักขณา ไชยนอก[10] ได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยแม่ และปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม

ดังนั้นผู้วิจัยได้ทำการแบ่งกรอบในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงในตำบลนาเกียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ โดยแบ่งออกเป็น ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยด้านเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยแม่ และปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง (Retrospective study)

ประชากร คือ มารดาที่เป็นชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ที่มีลูกอายุระหว่าง 6 เดือน ถึง 2 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลนาเกียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 326 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาที่เป็นชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ที่มีลูกอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 6 เดือน ถึง 2 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลนาเกียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ ทำการคำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรม G-power เวอร์ชั่น 3.1.9.7 ในการคำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่าง โดยเลือก F tests ลักษณะการทดสอบทางสถิติแบบ Linear multiple regression กำหนดค่าตัวแปรจากการศึกษา[11] ดังนี้

ค่าของขนาดอิทธิพลกลุ่ม (Effect size) ที่ระดับ 0.15[12] ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α error probability) มีค่า .05 ค่าอำนาจในการวิเคราะห์ (Power (1-β) ที่ระดับ 0.80 จำนวนตัวแปรทำนาย (Number of predictors) จำนวน 20 ตัว ซึ่งจากการคำนวณด้วยโปรแกรม พบว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้ทั้งหมด คือ 157 คน โดยทำการสุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มอย่างง่ายใช้วิธีจับฉลาก โดยการสุ่มแบบไม่คืนกลับ

เกณฑ์การคัดผู้เข้าร่วมการวิจัย (Inclusion criteria)

1. เป็นมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ที่มีลูกอายุระหว่าง 6 เดือน ถึง 2 ปี
2. มีประสบการณ์เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งที่ครบและไม่ครบ 6 เดือนแรก
3. สามารถสื่อสาร พูด อ่าน เขียน และเข้าใจภาษาไทยได้ในระดับดี
4. ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของการวิจัย โดยทบทวนวรรณกรรมจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยทำการเลือกแบบสอบถามที่เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแบบสอบถามได้พัฒนาขึ้นให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ โดยได้มีการดัดแปลงแบบสอบถามของ ลักขณา ไชยนอก[10] ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุมารดา อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว ลำดับบุตร อายุบุตร โรคประจำตัวของบุตรและมารดา ลักษณะการคลอด ผู้ทำคลอด สถานที่คลอด ปัญหาและอุปสรรคระหว่างให้นมบุตร ข้อจำกัดในการให้นมบุตร ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วัฒนธรรมและความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 14 ข้อ และเติมคำ จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย คำถามด้านบวกและด้านลบ เกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน

การแปลผลคะแนนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พิจารณาแบบอิงเกณฑ์ อ้างอิงจากการศึกษาของ ลักขณา ไชยนอก[10] ดังนี้

คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับสูง

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60 - 79 หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบมาตรประมาณค่า จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามด้านบวก และข้อคำถามด้านลบ ซึ่งกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ถ้าเป็นข้อคำถาม

ด้านบวก เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5 คะแนน เห็นด้วย = 4 คะแนน ไม่แน่ใจ = 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย = 2 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 1 คะแนน ส่วนข้อคำถามด้านลบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 1 คะแนน เห็นด้วย = 2 คะแนน ไม่แน่ใจ = 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย = 4 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5 คะแนน

การแปลผลคะแนนเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พิจารณาโดยใช้การอิงกลุ่ม อ้างอิงจากการศึกษาของ ลักขณา ไชยนอก[10] ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง มีเจตคติอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 หมายถึง มีเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 หมายถึง มีเจตคติอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบมาตรประมาณค่า จำนวน 15 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน คือ มากที่สุด = 5 คะแนน มาก = 4 คะแนน ปานกลาง = 3 คะแนน น้อย = 2 คะแนน น้อยที่สุด = 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคม พิจารณาโดยใช้การอิงกลุ่ม อ้างอิงจากการศึกษาของ ลักขณา ไชยนอก[10] ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง แรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 หมายถึง แรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 หมายถึง แรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 5 แบบวัดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยถามเกี่ยวกับลักษณะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบมาตรประมาณค่า จำนวน 15 ข้อ โดยคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ ซึ่งกำหนดเกณฑ์การคิดคะแนน ถ้าข้อคำถามเชิงบวก ปฏิบัติเป็นประจำ = 3 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง = 2 คะแนน ไม่ปฏิบัติเลย = 1 คะแนน ส่วนข้อคำถามเชิงลบ ปฏิบัติเป็นประจำ = 1 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง = 2 คะแนน ไม่ปฏิบัติเลย = 3 คะแนน โดยการแปลผลคะแนน พิจารณาระดับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้การแบ่งระดับแบบอิงเกณฑ์ โดยหาค่าเฉลี่ยของคะแนนแบบสอบถามทั้งชุด ซึ่งอยู่ระหว่าง 1 - 3 คะแนน และแบ่งค่าคะแนนเฉลี่ยเป็น 3 ระดับ[13] ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 1.67 - 2.33 หมายถึง มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.66 หมายถึง มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือนี้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านงานอนามัยแม่และเด็ก (การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่) และเป็นผู้มีประสบการณ์ดำเนินงานในกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง จำนวน 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขและพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 1 ท่าน โดยผลการตรวจสอบ พบว่า ค่า IOC เท่ากับ 1 จากนั้นนำไปทดลองใช้ (Try out) กับมารดาที่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยงที่มีลูกอายุอยู่ในช่วงระหว่าง 6 เดือน ถึง 2 ปี ในพื้นที่ตำบลสบโขง อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์ความเที่ยงของเครื่องมือ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคม และแบบวัดพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เท่ากับ 0.92, 0.89 และ 0.90 ตามลำดับ และแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำการวิเคราะห์โดยใช้วิธี KR-20 มีค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.94

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ ผู้นำชุมชน เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และวิธีการเก็บข้อมูลพร้อมชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์ และดำเนินการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างดำเนินการตอบแบบสอบถาม ทั้ง 5 ส่วนด้วยตนเอง ใช้เวลาโดยประมาณรายละ 30 - 45 นาที และทำการเก็บแบบสอบถามหลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว จากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลเพื่อนำข้อมูลที่ได้มารวบรวมแล้วนำมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ได้ตระหนักถึงการเคารพในสิทธิมนุษยชน ซึ่งได้ดำเนินการตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยยึดหลักความเคารพในบุคคล (Respect for person) หลักคุณประโยชน์ ไม่ก่ออันตราย (Beneficence) และหลักความยุติธรรม (Justice) ซึ่งได้รับการอนุมัติทำการศึกษาวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตามหนังสือรับรองเลขที่ ET029/2564 ลงวันที่ 16 สิงหาคม 2564 วันสิ้นสุดการอนุมัติ 15 สิงหาคม 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ผลทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยทำการวิเคราะห์ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์หาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple linear regression) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 21 - 25 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.77 รองลงมา คือ อายุระหว่าง 15 - 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.75 และอายุระหว่าง 26 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.47 ตามลำดับ ซึ่งมีอายุเฉลี่ย 24.18 ปี กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 68.79 ซึ่งประกอบอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.22 มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อปี 4,627.38 บาท ด้านข้อมูลการคลอด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คลอดบุตรด้วยวิธีคลอดธรรมชาติ ร้อยละ 93.63 ซึ่งส่วนใหญ่คลอดบุตรกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 91.72 โดยกลุ่มตัวอย่างที่คลอดกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ทำคลอดส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 96.53 ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างคลอดในสถานบริการสาธารณสุข ร้อยละ 91.72 รองลงมา คือ คลอดที่บ้าน ร้อยละ 7.01 และคลอดระหว่างทางมาโรงพยาบาล ร้อยละ 1.39 ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างที่คลอดในสถานบริการสาธารณสุข ส่วนใหญ่คลอดที่โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 98.61 รองลงมา คือ คลอดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ร้อยละ 1.39

ด้านข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผลการศึกษาในด้านปัญหาและอุปสรรคระหว่างให้นมบุตร กลุ่มตัวอย่างพบปัญหา ร้อยละ 32.48 โดยส่วนใหญ่พบปัญหาการเจ็บหัวนม ร้อยละ 88.24 ในด้านข้อจำกัดของการให้นมบุตรได้ครบ 6 เดือนแรกหลังคลอด พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถให้นมลูกเพียงอย่างเดียว 6 เดือนแรกหลังคลอดได้ ร้อยละ 85.35 ซึ่งมีข้อจำกัด ได้แก่ แม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ร้อยละ 61.19 รองลงมา คือ แม่กลัวเต้านมผิดรูปร่าง (หย่อนยาน) ร้อยละ 57.46 ด้านประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว แต่ไม่ครบ 6 เดือน ร้อยละ 95.54

โดยเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่างเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวเป็นระยะเวลา 2.64 เดือน ซึ่งประเภทอาหารอื่นที่ให้นอกจากนมแม่ก่อนลูกอายุครบ 6 เดือน ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างให้น้ำ ร้อยละ 100 รองลงมา คือ ให้กล้วยบด ร้อยละ 98 และให้ข้าวสุก/ข้าวบด ร้อยละ 93.33 ตามลำดับ ด้านความเชื่อเกี่ยวกับการให้อาหารอื่นนอกจากนมแม่แก่ทารกก่อนอายุครบ 6 เดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเชื่อ ร้อยละ 95.54 โดยส่วนใหญ่มีความเชื่อว่าจะทำให้ลูกเจริญเติบโตได้เร็วขึ้น ร้อยละ 98.67 รองลงมา คือ เชื่อว่าจะทำให้ลูกไม่ร้องไห้งอแง ร้อยละ 96.67 และในด้านวัฒนธรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีวัฒนธรรมเกี่ยวกับการให้อาหารอื่นนอกจากนมแม่แก่ทารกตั้งแต่วันแรกที่คลอด ร้อยละ 92.99

2. ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.41 รองลงมา คือ มีความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.86 และมีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 5.73 ตามลำดับ (ตารางที่ 1) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถูกต้อง 3 ลำดับแรก ได้แก่ การให้นมแม่ในช่วง 6 เดือนแรก สามารถสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้กับลูกได้ กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้อง ร้อยละ 82.80 รองลงมา คือ ในช่วง 6 เดือนแรก หากแม่มีความเครียดนมแม่จะออกน้อยกว่าปกติ กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้อง ร้อยละ 80.25 และลำดับ 3 หากแม่ให้ลูกดูดนมบ่อยๆ จะทำให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น ซึ่งกลุ่มตัวอย่างตอบได้ถูกต้อง ร้อยละ 77.07 ส่วนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่กลุ่มตัวอย่างมีน้อยที่สุดหรือตอบผิดมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ การให้ข้าวหรืออาหารอื่นแก่ลูกช่วง 6 เดือนแรก จะทำให้ลูกมีการเจริญเติบโตได้รวดเร็ว กลุ่มตัวอย่างตอบได้ถูกต้องว่าเป็นสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติเพียงร้อยละ 25.48 รองลงมา คือ แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจนถึง 6 เดือน โดยที่ไม่ให้อาหารอื่นจะทำให้ลูกขาดสารอาหารได้ กลุ่มตัวอย่างตอบได้ถูกต้องว่าเป็นสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติเพียงร้อยละ 27.39 และลำดับ 3 ในช่วง 6 เดือนแรก น้ำนมแม่ที่มีลักษณะเป็นสีใส ไม่ขุ่น เป็นนมที่ไม่มีประโยชน์ กลุ่มตัวอย่างตอบได้ถูกต้องเพียงร้อยละ 29.30

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้ (n = 157)

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สูง (16 - 20 คะแนน)	9	5.73
ปานกลาง (12 - 15 คะแนน)	72	45.86
ต่ำ (0 - 11 คะแนน)	76	48.41
(Min = 5 คะแนน, Max = 19 คะแนน)		
รวม	**157**	**100**

3. ปัจจัยด้านเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ในภาพรวมของเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.63) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงสุด 3 ลำดับแรก คือ แม่ทุกคนสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ มีเจตคติอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.20) รองลงมา คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้เกิดความผูกพันระหว่างแม่ลูก มีเจตคติอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.03) และการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองทำให้ท่านรู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า มีเจตคติอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.96) ส่วนเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำสุด 3 ลำดับแรก คือ การเลี้ยงลูก

ด้วยนมแม่จะทำให้สุขภาพของแม่ทรุดโทรมลง มีเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.26) รองลงมา คือ แม่ที่มีหัวนมเล็กไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ มีเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.32) และการให้ลูกดูดนมจะทำให้เต้านมแม่หย่อนยาน มีเจตคติอยู่ในระดับ ปานกลาง (Mean = 3.46)

4. ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่า ในภาพรวมของแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.66) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีแรงสนับสนุนทางสังคมสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มีแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.31) รองลงมา คือ ท่านได้รับการเยี่ยมบ้านหลังคลอดจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.10) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการให้นมลูกแก่ท่าน มีแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.02) ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมต่ำสุด 3 ลำดับแรก คือ สามีหรือญาติสนใจรับฟังปัญหาของท่านเกี่ยวกับการให้นมลูก มีแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.68) รองลงมา คือ สามีหรือญาติช่วยเหลือในการทำกิจกรรมอื่นๆ เพื่อให้ท่านให้นมลูกได้อย่างเต็มที่ มีแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.74) และสามีหรือญาติช่วยเหลือในการจัดสถานที่และคอยช่วยเหลือในขณะที่ท่านกำลังให้นมลูก มีแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.12)

5. ด้านพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง พบว่า ในภาพรวมของพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 1.99) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงสุด 3 ลำดับแรก คือ ขณะท่านให้นมลูก ท่านอุ้มลูกในท่าที่กระชับและมีความมั่นใจ พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับสูง (Mean = 2.85) รองลงมา คือ ท่านให้ลูกดูดหัวนมยางหรือหัวนมปลอม ขณะที่ลูกร้องหรือลูกหิวนม ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่ปฏิบัติเลย โดยมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับสูง (Mean = 2.65) และท่านให้ลูกดูดนมสลับกันทั้ง 2 ข้าง นานข้างละ10 - 20 นาที มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับสูง (Mean = 2.56) ส่วนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำสุด 3 ลำดับแรก คือ ท่านไม่ให้น้ำ อาหาร หรือเครื่องดื่มอื่นใดนอกเหนือจากนมแม่ ก่อนลูกอายุครบ 6 เดือน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่ปฏิบัติเลย โดยมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับต่ำ (Mean = 1.08) รองลงมา คือ ในช่วงแรกเกิด ถึง 6 เดือน ท่านเคยป้อนอาหารลูก โดยที่ท่านเคี้ยวอาหารในปากของท่านก่อนนำมาให้ลูกกิน (หม่ำข้าว) มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับต่ำ (Mean = 1.14) และท่านล้างมือให้สะอาดก่อนให้นมลูก ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่ปฏิบัติเลย โดยมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับต่ำ (Mean = 1.45)

6. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple linear regression) ด้วยวิธีแบบขั้นตอน (Stepwise) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่างมี 5 ปัจจัย ได้แก่ ลักษณะการคลอด ($p < .001$) ปัญหาและอุปสรรคระหว่างการให้นมบุตร ($p < .001$) วัฒนธรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($p < .001$) ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ($p < .001$) และแรงสนับสนุนทางสังคม ($p < .001$) (ตารางที่ 2) ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรตามได้ร้อยละ 56 ($R^2 = 0.56$)

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง

ตัวแปร	B	SE	β	t	p-value
ลักษณะการคลอด	3.466	.943	.209	3.676	< .001
ปัญหาและอุปสรรคระหว่างการให้นมบุตร	-2.039	.534	-.236	-3.818	< .001
วัฒนธรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	-7.679	.901	-.484	-8.524	< .001
ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.369	.084	.253	4.385	< .001
แรงสนับสนุนทางสังคม	.260	.053	.298	4.906	< .001
Constant = 18.91, R = 0.75 ; R^2 = 0.56 ; Adjusted R^2= 0.54 ; F = 37.87 ; p-value < .001					

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ผลการวิจัย พบว่า มารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 1.99) ซึ่งอาจเป็นเพราะว่ามารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงส่วนใหญ่ยังมีความรู้และความเชื่อที่ไม่ถูกต้องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงส่งผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเห็นได้ชัด สอดคล้องกับการศึกษาของ นันทวรรณ ฉวีวรรณ์ และคณะ[14] ที่พบว่า พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่มารับบริการในโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดนครราชสีมา มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เหมาะสม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 83.20 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ลักขณา ไชยนอก[10] ที่พบว่า พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับสูง (Mean = 4.03) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ามารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับต่ำและระดับปานกลาง ร้อยละ 48.41, 45.86 ตามลำดับ มีเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.63) และมีแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.66) จึงทำให้มารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง มีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง

จากการศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ พบว่า มารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงเคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว แต่ไม่ครบ 6 เดือน ร้อยละ 95.54 โดยเฉลี่ยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว เป็นระยะเวลา 2.64 เดือนเท่านั้น หลังจากนั้นมีการให้อาหารอื่นนอกจากนมแม่ก่อนลูกอายุครบ 6 เดือน เมื่อพิจารณาด้านความเชื่อเกี่ยวกับการให้อาหารอื่นนอกจากนมแม่แก่ทารกก่อนอายุครบ 6 เดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเชื่อร้อยละ 95.54 โดยมีความเชื่อว่าจะทำให้ลูกเจริญเติบโตได้เร็ว ร้อยละ 98.67 รองลงมา คือ เชื่อว่าจะทำให้ลูกไม่ร้องไห้งอแง ร้อยละ 96.67 และเชื่อว่าจะทำให้ลูกรู้สึกอิ่ม ร้อยละ 88.67 ตามลำดับ และในด้านวัฒนธรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีวัฒนธรรมเกี่ยวกับการให้อาหารอื่นนอกจากนมแม่แก่ทารกตั้งแต่วันแรกที่คลอด ร้อยละ 92.99 ซึ่งจากข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง แสดงให้เห็นว่ามารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ยังคงมีความเชื่อและวัฒนธรรมของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ถ่ายทอดส่งต่อกันมา

จากรุ่นสู่รุ่น ซึ่งส่งผลต่อการมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ยังไม่ดีเท่าที่ควร สอดคล้องกับการศึกษาของศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูง[8] ที่พบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยด้วยนมแม่อย่างเดียวครบ 6 เดือน ของมารดากลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง มีเพียงร้อยละ 8.54 โดยส่วนใหญ่เริ่มให้อาหารแก่ทารกตั้งแต่อายุต่ำกว่า 6 เดือน โดยอาหารที่ป้อนจะนิยมเคี้ยวในปากแม่ก่อนนำมาให้ทารก เช่น การเคี้ยวข้าวสุก กล้วยบด ให้เด็กตั้งแต่อายุยังน้อย โดยแม่บางรายมีการป้อนข้าวลูกตั้งแต่วันแรกที่คลอด ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้อาหารเสริมแก่ทารก

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ผลการวิจัย พบว่า มี 3 ปัจจัยหลักที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล 2) ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ 3) ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังนี้

1) ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ลักษณะการคลอด ปัญหาและอุปสรรคระหว่างการให้นมบุตร และวัฒนธรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.1 ลักษณะการคลอด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คลอดบุตรด้วยวิธีคลอดธรรมชาติ ร้อยละ 93.63 รองลงมา คือ ผ่าคลอด ร้อยละ 6.37 ซึ่งจะเห็นได้ว่ามารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ส่วนใหญ่ยังคงไว้ซึ่งวิถีชีวิตดั้งเดิม เน้นการคลอดบุตรด้วยวิธีธรรมชาติ โดยพบว่า มารดาที่คลอดบุตรด้วยวิธีธรรมชาติ จะสามารถให้นมตนเองกับบุตรได้ทันทีหลังคลอด ไม่มีข้อจำกัดเหมือนมารดาที่คลอดบุตรด้วยวิธีผ่าคลอด ซึ่งเป็นไปตามแนวทางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่[15] ที่พบว่า มารดาที่ได้รับการผ่าคลอดมักจะมีอาการอ่อนเพลีย ง่วงซึมจากยาสลบ เจ็บแผลผ่าตัดจนไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ถนัด หรือการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการคลอดจนต้องได้รับยาต่างๆ แก่มารดา หรือทารก เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ เป็นต้น อาการหรือภาวะต่างๆ ที่เกิดขึ้นนี้ ก็อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความล้มเหลวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

1.2 ปัญหาและอุปสรรคระหว่างการให้นมบุตร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ระหว่างการให้นมบุตรมารดามีปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นร้อยละ 32.48 โดยส่วนใหญ่พบปัญหาการเจ็บหัวนม ร้อยละ 88.24 รองลงมา คือ น้ำนมไม่เพียงพอ/นมไม่ไหล ร้อยละ 49.02 และเต้านมอักเสบ ร้อยละ 41.12 ตามลำดับ ซึ่งจากข้อมูลปัญหาและอุปสรรคระหว่างการให้นมบุตรของกลุ่มตัวอย่าง จะเห็นได้ว่ามารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงที่ไม่สามารถให้นมบุตรได้นั้น ส่วนใหญ่เกิดจากปัจจัยส่วนบุคคลในด้านความสามารถในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการให้นมบุตร ซึ่งกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถที่จะจัดการกับปัญหาดังกล่าวได้ จึงส่งผลทำให้กลุ่มตัวอย่างต้องยุติการให้นมบุตรแล้วให้นมผสมหรืออาหารอื่นก่อนลูกอายุครบ 6 เดือนแทน โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงพร ผาสุวรรณ[16] ที่รายงานว่า ปัญหาและอุปสรรคที่พบในมารดาให้นมบุตร ได้แก่ ปัญหาเรื่องหัวนมและเต้านม เช่น ปัญหาหัวนมบอด หัวนมสั้น เต้านมอักเสบ หัวนมเป็นแผล และปริมาณน้ำนมน้อย เป็นต้น

1.3 วัฒนธรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีวัฒนธรรมที่เด็กเกิดใหม่ จะต้องป้อนข้าวหรืออาหารตั้งแต่วันแรกที่คลอด ซึ่งจากข้อมูลแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า มารดาชาวไทยภูเขาเผ่า

กะเหรี่ยงมีวัฒนธรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่ถูกต้อง ส่งผลกระทบโดยตรงต่อทารก เนื่องจากการป้อนข้าวหรืออาหารให้ทารกตั้งแต่วันแรกที่คลอด อาจเป็นอันตรายต่อชีวิตของทารกได้ เพราะการทำงานของอวัยวะเด็กยังพัฒนาได้ไม่ดีเท่าผู้ใหญ่ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูง[8] ที่พบว่า มารดากลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง โดยส่วนใหญ่เริ่มให้อาหารอื่นแก่ทารกตั้งแต่อายุต่ำกว่า 6 เดือน ซึ่งมารดาบางรายมีการป้อนข้าวทารกตั้งแต่วันแรกที่คลอด ซึ่งเชื่อว่าเด็กทารกที่เกิดใหม่จะต้องได้กินข้าวหรืออาหารตั้งแต่วันแรกที่เกิดมา อีกทั้งมีความเชื่อว่าการให้ทารกกินอาหารจะทำให้ทารกรู้สึกอิ่ม อาหารอยู่ท้องไม่ร้องไห้งอแง ทำให้พ่อแม่สามารถทำงานได้ และเชื่อว่าการให้ทารกกินข้าวเร็ว จะทำให้ทารกมีการเจริญเติบโตได้ดี

2) ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ และระดับปานกลาง ร้อยละ 48.41, 45.86 ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาเพียงระดับประถมศึกษาเท่านั้น และไม่ได้มีการศึกษาต่อ จึงส่งผลให้มารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจะเห็นได้ว่าปัจจัยด้านความรู้มีความสัมพันธ์กับการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงอย่างชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นฤมล อังศิริศักดิ์ และคณะ[17] ที่ทำการศึกษาความรู้ ทัศนคติ แนวคิด และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด พบว่า ระดับความรู้ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่าความรู้และทักษะเป็นสิ่งสำคัญต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หากมารดาไม่มีความรู้หรือมีความรู้ต่ำก็จะไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ในทางตรงกันข้ามหากมารดามีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก็จะส่งผลต่อการมีพฤติกรรมที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เช่นกัน

3) ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีแรงสนับสนุนทางสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.66) จึงส่งผลให้มารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นถึงความสอดคล้องกันระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้การช่วยเหลือ สนับสนุนด้านความรู้ ความเข้าใจ และวิธีการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างให้นมบุตร แต่ในด้านแรงสนับสนุนจากครอบครัว ญาติ พบว่ามารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงยังไม่ได้รับแรงสนับสนุนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มที่ อาจเนื่องมาจากวิถีครอบครัวของกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง มักจะนิยมให้อาหารกับลูกก่อนอายุครบ 6 เดือน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ลักขณา ไชยนอก[10] ที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .57$, $p < .001$) และเป็นปัจจัยเดียวที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของ ขนิษฐา เมฆกมล[5] ที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน ได้แก่ การได้รับการ

สนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน บุคลากรสาธารณสุข และสังคม

ข้อจำกัดของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงโปว์ เนื่องจากพื้นที่ตำบลนาเกียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ ประชากรส่วนใหญ่เป็นชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงโปว์ทั้งหมด ดังนั้นอาจไม่ครอบคลุมถึงมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงสะกอ ที่มีลักษณะบริบทของพื้นที่ ความเชื่อ และวัฒนธรรมที่แตกต่างกันไป จึงควรระมัดระวังในการนำข้อมูลต่างๆ ไปใช้ในการอ้างอิง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลักดันให้เกิดนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนแรก ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล ยากต่อการเข้าถึงบริการสาธารณสุข โดยการสร้างแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในพื้นที่เฉพาะ เช่น พื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร พื้นที่ชายแดน เป็นต้น

2. ปัจจัยด้านความรู้และแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงเป็นอย่างมาก ดังนั้นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ติดตามเยี่ยมหลังคลอด อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ควรเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างความรู้ความเข้าใจแก่มารดา พร้อมทั้งส่งเสริมให้มารดาทุกราย ตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด รวมทั้งสนับสนุนให้ครอบครัว ได้แก่ สามี ญาติ เพื่อนบ้าน เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือมารดาหลังคลอด ให้ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3. ปัจจัยด้านวัฒนธรรมที่ส่งต่อกันมาของกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ดังนั้นหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) ต้องสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่มารดา บุคคลในครอบครัว เช่น สามี ญาติ เพื่อนบ้าน และคนในชุมชน โดยเฉพาะคนรุ่นเก่าที่ยังคงมีวัฒนธรรม ความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดากลุ่มชาติพันธุ์อื่นๆ เพิ่มเติมเพื่อศึกษาถึงบริบททางความเชื่อ วัฒนธรรมที่แตกต่างกันของแต่ละชนเผ่า และปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2. ควรศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง เช่น การเข้าถึงบริการสาธารณสุข การรู้เท่าทันสื่อ เป็นต้น หรือการวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เอกสารอ้างอิง

1. Charoensirivilai C. Early initiate promotion of breastfeeding in immediate postnatalcare by coaching technique. Royal Thai Navy Medical Journal 2021;48(3):729-41. (in Thai).
2. World Health Organization. Exclusive breastfeeding in 2011. [Internet]. [cited 2021 January 16]. Available from: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/

3. Puapornpong P, Aimjirasakul K, Chomtho S, Dumrongwongsiri O. Breastfeeding medical practitioners. Nonthaburi: Beyond Enterprise; 2016. (in Thai).
4. National Statistical Office and UNICEF. Survey of mother and child in Thailand. Bangkok: National Statistical Office Printing House; 2019. (in Thai).
5. Mekkamol K. Breastfeeding promotion: community practice guideline. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health 2018;5(3):274-86. (in Thai).
6. Winichagoon P, Dumrongwongsiri O. Breastfeeding situation facilitators and obstacles policy and program to promote breastfeeding in Thailand. Journal of Nutrition 2020;55(1):67-81. (in Thai).
7. Highland Health Development Center, Department of Health, Ministry of Public Health. Highland Health Development Center dashboard in 2020. [Internet]. [cited 2021 March 10]. Available from: https://hhdclampang.anamai.moph.go.th:8080/hhdcdashboard/. (in Thai).
8. Highland Health Development Center, Department of Health, Ministry of Public Health. Health servey of Hilltribe in the Royal Development Project for border security area. Lampang: Highland Health Development Center Printing House; 2014. (in Thai).
9. Taraka P, Chaisawan K, Yaemsuda T. The effects of perceived self-efficacy promoting program on health promoting behavior of primigravida adolescents. Royal Thai Navy Medical Journal 2019;46(2):319-35. (in Thai).
10. Chainok L. Factors influencing breast feeding behaviors of postpartum adolescent mothers in Maharat Nakhonratchasima hospital. Research Report. Institute of Nursing, Suranaree University of Technology; 2015. (in Thai).
11. Sanitlou N, Sartphet W, Naphaarrak Y. Sample size calculation using G*Power program. Journal of Suvarnabhumi Institute of Technology 2019;5(1):496-507. (in Thai).
12. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. New York: Routledge; 1988.
13. Srisatidnarakul B. The methodology of nursing research. 2nd ed. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2002. (in Thai).
14. Chaweewan N, Chatraporn S, Limsuwan T. Breast feeding behavior and other factor in Nakornratchaseema. Ramkhamhaeng Research Journal 2013;13(2):1-9. (in Thai).
15. Wichitsukhon K, Seangperm P, Watayu N, Ruangjirattean S, Payakruang S. Breastfeeding. 5th ed. Bangkok: Preone; 2014. (in Thai).
16. Pasuwan D. Success of exclusive breastfeeding for at least the first 6 months: a case study of Nakhon Pathom province. Kuakarun Journal of Nursing 2020;27(1):71-84. (in Thai).
17. Angsirisak N, Jirakanjana T, Arunyaphark P, Parai W. Knowledge attitude concept and factor about breastfeeding in Sripradu teenagers. In: Conference 2017 Association of Private Higher Education Institutions of Thailand; May 25, 2017. Rattana Bundit University, Bangkok. Bangkok: Siam U-ebook; 2017. p. 905-15. (in Thai).